

記入例 ※この用紙では応札できません

伝票 No. 2022007714



見積書

(本部事務局オープンカウンター方式用)

決定印

|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
|--|--|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|-------|--|----|------|----|--|----|--|
| 令和4年12月15日   |  |   |   |   |   |   |   |   |   | 見積者住所商号代表者                               |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
| 地方独立行政法人広島市立病院機構 理事長 様   |  |   |   |   |   |   |   |   |   | <div style="text-align: center;"> </div> |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
| <p>地方独立行政法人広島市立病院機構の契約に関する諸規定<br/>         ならびに仕様その他の諸条件を承知のうえ、次のとおり見積り<br/>         いたします。</p> <p>なお、契約締結のうえは、誠実に履行いたします。<br/>         契約代金は、適法な支払請求書を提出後 30 日以内に支払われ<br/>         ることを了承いたします。</p> |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
| 見積金額   |  | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 | 納入期限                                     |  |       |  |    | 納入場所 |    |  |    |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   | 令和5年1月20日                                |  |       |  |    | 指定場所 |    |  |    |  |
| 品名   |  |   |   |   |   |   |   |   |   | 単位                                       |  | 数量    |  | 単価 |      | 金額 |  | 備考 |  |
| フェイスタオル (病院機構共通) 広島市民病院  |  |   |   |   |   |   |   |   |   | 枚  |  | 1,000 |  |    |      |    |  | 円  |  |
| フェイスタオル (病院機構共通) 北部医療センター安佐市民病院  |  |   |   |   |   |   |   |   |   | 枚  |  | 2,500 |  |    |      |    |  |    |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |       |  |    |      |    |  |    |  |
|  |  |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |       |  |    |      |    |  |    |  |

1. 見積金額を訂正した見積書は無効とする。
2. 品名に係る数量、単価又は金額を訂正した見積書は無効とする。
3. 品名に係る金額の合計金額が見積金額と一致しない見積書は無効とする。
2. 2葉以上にわたるときは、別に定めた用紙を使用し、各葉には必ず割印をすること。
3. 見積金額は、消費税及び地方消費税を含まない。

|     |  |  |  |  |  |
|-----|--|--|--|--|--|
| 業者  |  |  |  |  |  |
| コード |  |  |  |  |  |